

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

THÈSE

N°

202

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

René MANTE

Né le 5 mars 1912, à Saint-Clément (Corrèze)

LA PUBLICITÉ PHARMACEUTIQUE
AU POINT DE VUE DE LA DÉONTOLOGIE
ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

Président : M. TANON, Professeur.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUBE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1939

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

René MANTE

Né le 5 mars 1912, à Saint-Clément (Corrèze)

LA PUBLICITÉ PHARMACEUTIQUE
AU POINT DE VUE DE LA DÉONTOLOGIE
ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

Président : M. TANON, Professeur.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1939

DOYEN... TIFFENEAU

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	R. DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI
Pathologie chirurgicale.....	MONDOR.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CUNÉO.
	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	CHEVASSU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
	LÉVY-SOLAL.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	Maurice VILLARET.
Clinique de la tuberculose	TROISIER.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Clinique cardiologie.....	LAUBRY.
Clinique de neuro-chirurgie	Clovis VINCENT.
Assistance médico-sociale	N...
Professeurs sans chaire.....	HASARD.
	HOVELACQUE.
	MULON.
	OLIVIER.
	SANNIÉ.
	VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

AMELINE..... Pathologie chirurgicale.
 BARIÉTY..... Pathologie médicale.
 BÉNARD (H.) .. Pathologie médicale.
 BERNARD (E.). Pathologie médicale.
 BESANÇON (J.) Hydrologie.
 BOULIN Pathologie médicale.
 BULLIARD Histologie.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHEVALLIER .. Pathologie médicale.
 COSTE..... Pathologie médicale.
 DOGNON Physique.
 FEY Urologie.
 FUNCK..... Pathologie chirurgicale.
 GALLIARD Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 DE GAUDART D'ALLAINES.. Pathologie
 chirurgicale.
 GAYET Physiologie.
 DE GENNES... Pathologie médicale.
 GIROUD Histologie.
 HAGUENAU ... Pathologie médicale.
 HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 JOANNON Hygiène.

MM.

LACOMME Obstétrique.
 LANTUÉJOUL .. Obstétrique.
 LAROCHE (G.).. Pathologie médicale.
 LAVIER..... Parasitologie.
 LELONG..... Pathologie médicale.
 LEMAIRE Pathologie expérimentale
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 M^{lle} J. LÉVY.... Pharmacologie.
 LÉVY-VALENSI. Neurologie et Psychiâtrie.
 MÈNÉGAUX.... Pathologie chirurgicale.
 MOLLARET Pathologie médicale.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET.. Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 PETIT-DUTAILLIS.. Pathologie chirurgi-
 cale.
 PIÉDELIEVRE .. Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 RENARD..... Ophtalmologie.
 RICHET Physiologie.
 SÈNEQUE Pathologie chirurgicale.
 TURPIN Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT.. Physiologie.
 GUÉNIOT..... Obstétrique.
 HEITZ-BOYER... Pathologie chirurgicale.

MM.

LARDENNOIS.... Pathologie chirurgicale.
 LE LORIER..... Obstétrique.
 NEVEU-LEMAIRE Parasitologie.
 SCHWARTZ..... Pathologie chirurgicale.
 VAUDESCAL..... Obstétrique.

IV. — AGREGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	} Clinique médicale.	BASSET.	} Clinique chirurgicale.
AUBERTIN.		BROCQ.	
BRULÉ.		CADENAT.	
CHABROL.		GATELLIER.	
DONZELOT.		MOURE.	
DUVOIR.		QUENU.	
LIAN.		VELTER.	
VALLERY-RADOT (Pasteur).			
SÉZARY.			

MM.	
ÉCALLE.	} Clinique obstétricale.
METZGER.	

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Éducation physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

Qu'elle trouve ici l'expression de mon respect et de toute ma reconnaissance.

A MA FIANCÉE

*Témoignage d'une affection qui ne se
démentira jamais.*

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR TANON

Professeur d'hygiène à la Faculté de Médecine de Paris
Membre de l'Académie de Médecine

Qui nous a fait le grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

A MES MAITRES DES HOPITAUX DE PARIS

A MONSIEUR LE DOCTEUR PIERRE OURY

Chevalier de la Légion d'honneur
Ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine
Médecin-Chef de l'Asile National des convalescents
de Saint-Maurice

*Qu'il trouve ici le témoignage de toute
notre gratitude pour la bienveillance qu'il
n'a cessé de nous manifester.*

*Pour le précieux enseignement qu'il nous
a donné.*

LA PUBLICITÉ PHARMACEUTIQUE AU POINT DE VUE DE LA DÉONTOLOGIE ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

INTRODUCTION

A certains égards, notre époque peut être considérée comme le siècle de la publicité. Plus encore qu'à n'importe quel temps, l'homme d'aujourd'hui est sollicité jusque dans l'intimité de sa maison par des réclames plus ou moins adroitement présentées et finissant par s'imposer comme une véritable obsession.

Notre réaction vis-à-vis de la publicité peut se faire de deux manières diamétralement opposées : tantôt nous en sommes intéressés et nous apprécions soit la valeur de la marchandise offerte, soit la forme discrète ou adroite sous laquelle elle est présentée, tantôt au contraire et bien plus souvent nous en sommes agacés et même indignés. Notons cependant que dans les deux cas le but de la publicité est atteint : le nom du produit ou du marchand s'inscrit dans notre mémoire et peut s'imposer à nous sous la forme d'une véritable force psychologique. Les spécialistes de la publicité sont parfaitement conscients de ce fait et

leurs campagnes s'inspirent souvent d'une connaissance approfondie de la psychologie du « client ».

D'une façon générale, le rôle de la publicité pour décider du choix de l'acheteur est assez contestable aussi bien au point de vue moral qu'au point de vue pratique. Notre but cependant, dans ce travail, n'est pas de partir en guerre contre la publicité, qui constitue l'une des forces les plus puissantes de notre siècle. Elle a de plus ses côtés avantageux : elle fait vivre des milliers de travailleurs ; les bienfaits de sa philanthropie intéressée et tapageuse sont parfois incontestables ; elle constitue des ressources précieuses pour une grande partie de la presse, de la radio-diffusion et elle inspire parfois même d'intéressants efforts artistiques ou scientifiques.

Il est cependant permis de considérer la publicité comme un véritable fléau lorsqu'elle s'attaque à la santé publique. Le congrès international pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire et du charlatanisme, tenu à Paris en 1937, s'exprime à cet égard de la façon suivante : « Combien ont perdu un temps précieux en essayant un traitement souvent inefficace et parfois nuisible ou un remède secret ; que d'affections ainsi aggravées sont devenues incurables ; des tuberculoses au début, étiquetées rhume ou anémies, soignées par un sirop anodin ; des tumeurs bénignes transformées en cancers inopérables ; des maladies vénériennes, prétendues guéries en quelques séances et restées virulentes et contagieuses. C'est un tort considérable que cette

publicité éhontée, mensongère, porte à la santé publique, en abusant de la souffrance et de l'ignorance des malades. Toute publicité en faveur de traitements ou de remèdes par la voie de la presse, par affiches ou tracts, par T. S. F. ou tout autre moyen, devrait être réprimée impitoyablement par la loi. »

Il n'est en effet pas admissible que le public soit influencé dans le choix de médicaments dont dépend sa santé et même l'avenir de la nation par des considérations purement commerciales. Il est en effet certain qu'aucune considération médicale ou hygiénique n'entre dans les vues de cette publicité. Le moins qu'on puisse dire des produits qui en font l'objet c'est qu'ils sont dépourvus de toute action aussi bien toxique que médicamenteuse. Ces qualités négatives, si l'on peut dire, constituent d'ailleurs les arguments des défenseurs de la publicité. Or, cet argument est spécieux, ainsi qu'il ressort du texte que nous venons de citer.

La publicité pharmaceutique constitue non seulement un danger pour la santé publique, mais cause un tort moral et matériel considérable à la profession médicale. Le tort moral, c'est surtout l'illusion que donne la publicité aux malades de pouvoir se passer de la médecine et des médecins et se soigner en lisant les quatrièmes pages des journaux et en écoutant la publicité radiophonique. Malheureusement, l'éducation du public est encore trop rudimentaire pour ne pas se laisser impressionner par les grandiloquentes stupidités des réclames qui, répétées un certain

nombre de fois, acquièrent facilement la valeur de vérités éternelles. Plus facilement que le diagnostic et les prescriptions du praticien moins sûr de lui et moins bruyant. Quant au préjudice matériel, il découle du préjudice moral, d'autant plus que le sirop X ou les petites pilules Y doivent être payés comptant, alors que le médecin attend parfois vainement le règlement de ses honoraires.

Nous verrons que certains pays ont résolu le problème de la publicité pharmaceutique, alors qu'en France aucun effort n'a été encore fait dans ce sens, malgré les vœux multiples émis par les différentes organisations médicales. La question mériterait cependant un examen sérieux de la part des pouvoirs publics. Nous avons tenté, dans ce modeste travail, de réunir les données du problème et d'en suggérer les solutions possibles.

CHAPITRE I

Remèdes secrets du passé et médicaments dits spécialisés.

Le problème de la publicité n'est pas né d'aujourd'hui ; il a seulement pris de l'ampleur à mesure que les moyens publicitaires se sont perfectionnés. Tant que les charlatans et les marchands d'orviétan étaient obligés de s'adresser à la foule des foires directement, le mal était nécessairement localisé. Dès le milieu du XVIII^e siècle, la publicité du charlatan s'installe dans la presse et à partir de ce moment-là « c'est dans les feuilles que l'on trouve étalées les vertus de ses remèdes, les guérisons qu'il a obtenues. C'est là qu'il indique l'endroit où on pourra se procurer la précieuse drogue et le prix qu'elle coûte. L'homme charlatan est devenu le remède charlatan » (Faligot).

Dès avant l'essor de la publicité imprimée, certains remèdes secrets connurent un grand succès. Nous savons ainsi qu'au début du XVIII^e siècle, le marquis de Caretto vendait un élixir au prix de deux louis la goutte. Le frère Ange, capucin, avait inventé un « Sirop méésentérique » qui faisait fureur à la cour

de Versailles jusqu'au jour où il a échoué dans le traitement de la maladie de la dauphine.

Parmi les remèdes secrets du XVIII^e siècle, certains connurent une vogue extraordinaire et leur succès était servi surtout par les controverses auxquelles ils donnèrent lieu. L'histoire du rob Laffecteur a été étudiée par Bouvet dans tous ses détails. Il s'agissait d'un remède antivénérien ne contenant pas de mercure. La réglementation, en vigueur à la fin de l'ancien régime, donnait droit à la Société Royale de Médecine d'interdire ou d'autoriser la vente des remèdes secrets. En 1777, cette société autorisa la vente du rob Laffecteur, bien que les preuves de son efficacité ne fussent point établies. Des divers essais, effectués au cours des controverses, nous montrent aujourd'hui que l'efficacité de la drogue était nulle. Ce qui n'empêcha pas de trouver des ardents défenseurs jusque pendant le Directoire.

L'histoire du « Sirop pectoral de mou de veau par distillation », vendu par Macors, pharmacien à Lyon, est tout à fait analogue. La vente de ce sirop fut autorisée par l'Empereur lui-même par un décret signé au Camp de Friedland le 15 juin 1807.

Nous verrons, en étudiant la réglementation de la vente des produits pharmaceutiques, l'état de cette question sous la Révolution et l'Empire. Sachons seulement qu'aucune loi n'était assez efficace pour enrayer l'extension des remèdes charlatanesques.

Il semble certain que les produits pharmaceutiques appelés « spécialités » aujourd'hui dérivent directe-

ment des remèdes secrets du XVIII^e siècle. Il est vrai, qu'à ce moment-là, ils tiraient leur principal avantage du fait d'être secrets. C'était un avantage considérable, car il mettait l'inventeur à l'abri des imitations, il lui conservait l'exclusivité de la vente et il attirait le public par l'attrait du mystère qui s'attache à un produit dont la composition est secrète. Cet avantage était tel, que les pouvoirs publics payaient aux inventeurs des sommes considérables pour avoir le droit de rendre la composition de leur remède publique. Ainsi, le Parlement anglais acheta à M^l^o Stephens le secret de son remède, constitué simplement de coquille d'œuf pulvérisée.

Lorsque sous l'Empire la vente des remèdes secrets fut interdite, les marchands d'orviétan n'en furent pas embarrassés. Il suffisait de donner vaguement la composition de leur produit pour que l'usage en fût autorisé. Certains prétendaient y incorporer des plantes inconnues en France ou de produits extraits de divers animaux, ce qui est absolument incontrôlable.

Nous en arrivons ainsi aux drogues qui constituent les grandes spécialités actuelles. En quoi se distinguent-elles des remèdes secrets d'autrefois ? Uniquement parce qu'une composition en a été déposée au Laboratoire de contrôle. La publication de cette formule n'est obligatoire que pour les spécialités à publicité médicale. Nous mettons d'ailleurs à part cette dernière catégorie de spécialités et nous y reviendrons plus loin.

On s'est d'ailleurs aperçu que ni la composition ni l'efficacité d'un médicament ne compte, mais uniquement la publicité qui est faite autour de lui. On peut donc dire que le problème de la pullulation de la spécialité pharmaceutique sera résolu du jour où l'on mettra de l'ordre dans la publicité.

CHAPITRE II

Les diverses formes de la publicité.

Avant toute description des modes de publicité, une distinction fondamentale s'impose. On doit distinguer en effet la publicité faite aux médecins et celle qui est faite auprès du grand public. On nous demandera pourquoi une telle distinction est fondamentale. La réponse nous paraît très simple : la critique exercée par le médecin, individuellement et collectivement par la publication des résultats obtenus dans les hôpitaux, procédera à une filtration de la publicité. La crédulité du public, son défaut de connaissances médicales lui font accepter pour argent comptant tout ce que raconte la publicité. Les attestations, souvent sans grande conviction, fournies abondamment par la publicité, trouvent encore crédit dans certaines couches de la population. Or, on sait que neuf fois sur dix ces attestations sont fictives. Même lorsqu'elles sont véritables et sincères, elles ne prouvent rien. Quand on sait combien il est difficile de se faire une idée de la valeur d'un médicament, même lorsqu'on en a fait un essai étendu

sur de nombreux malades, il est impossible d'attribuer la moindre valeur à des attestations. Comme les ex-voto des églises, elles ne peuvent prouver que la foi inébranlable du fidèle.

Un premier point donc : toute publicité ayant trait à des produits médicamenteux ou à tout procédé destiné à guérir ou à prévenir les maladies doit être faite exclusivement à des médecins. On peut encore objecter qu'on crée ainsi une sorte d'intermédiaire obligatoire entre l'inventeur de médications nouvelles et le malade. On pourra dire que les médecins se sont souvent trompés et auraient pu barrer la route à des idées nouvelles et l'on réserverait encore l'exemple de Pasteur. Or, l'expérience montre que si effectivement certains médecins et non les moindres ont quelquefois pu se tromper, leur erreur n'a jamais empêché les vérités de faire leur chemin, sans qu'elles aient jamais revêtu une forme charlatanesque. Par contre, on frémit à l'idée de ce que seraient devenues les découvertes de Pasteur si les marchands d'orviétan avaient pu s'en emparer. Certes, il serait dangereux de créer un organisme qualifié infaillible, une sorte d'aréopage médical, pour juger la valeur des produits ou des procédés, mais avec le développement de la presse scientifique chacun aujourd'hui a la possibilité de rendre publiques ses idées et inventions. L'essentiel est que cela se passe entre gens désintéressés et capables d'exercer une libre critique, basée sur les faits.

Il y aurait beaucoup à dire d'ailleurs sur la pu-

blicité faite pour les médecins. Ceux-ci sont littéralement inondés de prospectus, de prospecteurs, d'échantillons, etc., et il est évident que leur expérience personnelle serait impuissante pour apprécier la valeur de chaque drogue nouvelle. Il y a cependant l'expérience collective des médecins qui supplée à cette impossibilité.

Les fabricants de produits pseudo-pharmaceutiques savent d'ailleurs très bien que la critique médicale leur serait néfaste. Ils ne s'adressent jamais au médecin, mais directement au grand public. Ce sont donc ces procédés que nous allons examiner maintenant.

La forme de publicité qui était jusqu'ici la plus répandue est celle qui se fait par l'intermédiaire de la *grande presse*. Les médicaments des quatrièmes pages des journaux ont fourni et fournissent encore l'arsenal thérapeutique d'une grande partie du public, celle qui ne voit le médecin que lorsque tous ces médicaments ont échoué et lorsqu'il est généralement trop tard pour faire un traitement utile. En 1935, plus d'un tiers des recettes publicitaires des grands journaux était fourni par les réclames pharmaceutiques. Si ce chiffre est aujourd'hui en baisse, ce n'est pas parce que ces réclames sont en diminution, mais parce qu'elles se font plus volontiers par la radio.

La T. S. F. a en effet actuellement les faveurs de la publicité, surtout de la publicité pseudo-pharmaceutique. Après quelques auditions du programme

publicitaire complet des postes privés français, nous avons constaté que plus de la moitié de la publicité radiophonique est faite en faveur de produits médicamenteux ou prétendus tels. En dehors de leur forme souvent déplaisante et obsédante, la plupart de ces réclames sont gonflées de prétentions pseudo-scientifiques et le langage qu'elles tiennent est digne des charlatans de foire. Tel vin tonique contient « à l'état vivant donc assimilable » à lui seul plusieurs « médicaments comme le sodium, le potassium, le phosphore, le soufre, etc. ». Si l'auditeur savait que l'alimentation la plus banale lui apporte ces mêmes « médicaments », la publicité serait nulle. Elle n'est efficace — et les fabricants le savent bien — qu'à cause de l'ignorance du public. La publicité de telles autres pastilles prétend que l'acidité du suc gastrique est telle qu'elle peut faire des trous dans les tapis. D'autres « petites pilules » rendent la santé aux individus souffrant des maladies les plus variées en rétablissant le cours de la bile. La publicité la plus dangereuse est celle qui est faite en faveur des innombrables sirops contre la toux. En encourageant les malades à se traiter par une médication purement symptomatique, on retarde ainsi le dépistage de bien des tuberculoses pulmonaires.

Une troisième forme de la publicité est celle qui se fait par affiches et surtout par les vitrines des pharmaciens. Certains de ceux-ci, déshonorant véritablement leur profession, étalent une véritable exposition d'inepties avec des planches anatomiques, des slogans

lapidaires et des discours mensongers autant que grandiloquents. Il est à peu près certain qu'un grand nombre de pharmaciens accueilleraient avec joie des mesures légales les débarrassant de cette servitude que leur imposent les nécessités de la concurrence commerciale. Si l'on veut conserver à la pharmacie la dignité d'une profession libérale, on doit interdire aux pharmaciens la publicité de ces produits pseudo-pharmaceutiques.

On a signalé dans d'autres pays des procédés tels que le démarchage à domicile, des voitures publicitaires circulant dans les villes (comme pour les cirques), la réclame sur des boîtes de cigarettes ou allumettes, etc.

Il faut dire encore un mot d'une publicité qui est parmi les plus dangereuses, c'est la publicité déguisée sous forme de conférences « scientifiques », de films cinématographiques, etc. Heureusement, cette publicité n'est pas très fréquente encore en France.

Parmi tous ces procédés, la publicité par la T. S. F. est celle qui doit être combattue le plus âprement. Par son effet sur les pays étrangers voisins de la France, elle déshonore notre pays. En effet, la publicité radiophonique est interdite en Grande-Bretagne, en Belgique, en Suisse, en Allemagne, en Italie, etc. Or, certains émetteurs, situés en France ou au Luxembourg, sont spécialement destinés aux pays voisins qui se passeraient volontiers de cet envoi.

CHAPITRE III

Evolution de la réglementation en France.

Les pouvoirs publics se sont intéressés en France à la vente des produits pharmaceutiques et à leur composition depuis le xvii^e siècle. A la suite de cette épidémie d'empoisonnements qui ravagea la haute société, Louis XIV réglementa en 1682 la vente des substances vénéneuses, en obligeant tous ceux qui vendaient des produits « destinés à entrer dans le corps » à se soumettre à des inspections périodiques. Cette ordonnance n'a pas entravé le développement de la vente des remèdes secrets, mais a mis fin à la forme de publicité traditionnelle qui consistait à vendre des médicaments dans les foires avec force boniments.

Les lettres patentes de 1777 constituent un commencement de contrôle des produits médicamenteux. En vertu de ces lettres patentes, tous les brevets accordés aux anciens remèdes furent révoqués et la Société Royale de Médecine fut chargée d'examiner toutes les recettes nouvelles qui ne purent désormais être

vendues sans son autorisation. Malgré l'excellente intention, le but ne fut pas atteint car la Société accorda des autorisations qui nous paraissent bien surprenantes aujourd'hui.

A la suite de la Révolution, les Assemblées successives ont discuté divers projets qui ont donné naissance sous l'Empire à une législation qui nous régit encore aujourd'hui avec quelques modifications.

Le 25 novembre 17, Vicq d'Azyr, secrétaire perpétuel de la Société Royale de Médecine, présenta à l'Assemblée Nationale un projet de réorganisation complète de la médecine et de la pharmacie. Dans ce projet, l'auteur demandait entre autres l'abolition du système des remèdes secrets, « ce système, disait-il, qui excite l'enthousiasme et entretient la crédulité du peuple ». Il proposait que tout remède nouveau fût examiné par une commission de trois membres qui jugeraient sa valeur, en fixeraient les doses et lui donneraient un nom. Si le jugement est favorable, la formule en est rendue publique et l'usage permis. Vicq d'Azyr préconisait également une révision des anciens médicaments. « Si l'Assemblée adopte notre vœu — conclut-il — elle aura détruit encore un des maux innombrables qui doivent leur naissance à la crédulité et à la cupidité des hommes. »

Finalement, ce projet si raisonnable de Vicq d'Azyr fut repoussé. La raison de cet insuccès fut la suspicion dont était l'objet la Société Royale, institution d'ancien régime, appelé — peut-être non sans raison

« protectrice des remèdes secrets » (Retz). Elle fut d'ailleurs bientôt abolie.

Parmi toutes les sociétés savantes, la Révolution n'a laissé subsister que le Collège des Pharmaciens, sans doute par oubli. Ce collège a présenté également un projet qui voyait moins grand que celui de Vicq d'Azyr et qui se bornait à l'organisation de la pharmacie. Ce projet prévoit à peu près les mêmes formalités pour les nouveaux remèdes que le projet précédent. Le remède serait encore soumis à l'appréciation d'un comité et en cas d'avis favorable la nation achèterait son secret à l'auteur ou bien l'autoriserait à vendre la drogue à son profit.

Cependant aucune mesure réelle ne fut prise et la situation s'aggravait de jour en jour du fait de la suppression des corporations et la liberté du commerce. A condition d'avoir une patente n'importe qui pouvait vendre n'importe quoi, y compris des substances médicamenteuses. Ce décret parut le 2 mars 1791, mais il fut rapporté le 14 avril en ce qui concerne la pharmacie. Au mois de septembre de la même année, le D^r Guillotin, président de la Commission de Salubrité, ordonne : « Il ne sera vendu aucun remède secret, pas même par les pharmaciens, sous peine d'une amende de 500 livres pour la première fois et du double de l'amende à chaque récidive. »

Sous la Convention, la situation trouble et incertaine ne favorisa pas la législation sanitaire, et il faut aller jusqu'au Directoire pour trouver de nouvelles mesures. Celles-ci sont d'abord des messages dans les-

quels le Directoire exhorte les préfets à prendre des mesures pour réprimer le charlatanisme. Le 13 frimaire an V, paraît un décret réglementant la profession de pharmacien. Puis de multiples projets sont discutés concernant la vente des remèdes secrets : celui de Baraillon (14 nivôse an V), celui de Calès (13 prairial an V), de Cabanis (4 messidor an VI), etc.

La première réglementation de la publicité se trouve dans un arrêté du préfet de la Seine, daté du 6 germinal an X : « Aucun membre du Collège de Pharmacie ne pourra à l'avenir faire imprimer, publier, distribuer ou insérer dans les journaux des avis ou placards qui auraient pour objet d'annoncer au public la vente de drogues ou médicaments quelconques, tant internes qu'externes, sans avoir été soumis à l'examen du comité et obtenu préalablement son assentiment. Cet assentiment ne lui sera accordé que sur le rapport qui sera fait au comité, par une commission de deux ou plusieurs membres soumis à cet effet.

1° L'auteur sera tenu de communiquer, sous le secret, sa recette aux commissaires ; 2° de préparer, sous leurs yeux, le remède ou le médicament suivant la recette ; 3° de déposer au comité un échantillon cacheté du médicament pour servir, au besoin, comme objet de comparaison, et dans le cas où le comité déclarerait que le médicament peut être annoncé au public par la voie des journaux, il indiquera la forme de l'annonce à laquelle l'auteur sera tenu de se conformer exactement. »

Cet arrêté fut modifié par une loi, celle du 21 germinal an XI (11 avril 1803) qui n'est pas abrogée encore et qui règle définitivement le sort des remèdes secrets :

« Les pharmaciens ne pourront livrer et débiter des préparations médicinales ou drogues composées quelconques que d'après la prescription qui en sera faite par des docteurs en médecine ou en chirurgie, ou par des officiers de santé et sur leur signature. Ils ne pourront vendre aucun remède secret. »

Cette même loi interdit également « toute annonce imprimée qui indiquerait des remèdes secrets, sous quelque dénomination qu'ils soient présentés ». Il faut croire cependant que la loi ne fut pas observée car une ordonnance du préfet de police du 17 frimaire an XII est obligé de réitérer cette interdiction. Cependant, les détenteurs de privilèges anciens protestèrent vivement et il fallut faire des exceptions regrettables. Enfin, le décret impérial du 18 août 1810 ordonna la révision de tous les privilèges et leur soumission à une commission de contrôle.

Par la suite, les dispositions deviennent plus rares, ce qui ne veut pas dire que la question est résolue. Sous la Restauration, sous Louis-Philippe, ainsi que sous le Second Empire, le charlatanisme pharmaceutique prospère. Officiellement, il n'y a que les médicaments inscrits au Codex qui sont reconnus avec le rectificatif apporté par le décret du 3 mai 1850 : « Les remèdes qui auront été reconnus nouveaux et utiles par l'Académie nationale de médecine, cesseront

d'être considérés comme remèdes secrets. Ils pourront en conséquence être vendus librement par les pharmaciens, en attendant que la recette en soit insérée dans une nouvelle édition du Codex. »

Ce rectificatif, parfaitement justifié, étant donné les progrès de plus en plus rapides de l'art de guérir, a permis la création des « spécialités ». L'existence de celles-ci n'a été reconnue officiellement que par le décret du 13 juillet 1926. Ce décret distingue nettement la spécialité des remèdes secrets par le fait qu'elles sont soumises à l'approbation du Laboratoire de contrôle des médicaments.

Parmi les médicaments actuellement vendus en France (en dehors de ceux du Codex, bien entendu), on peut établir trois catégories :

a) *Spécialités dites médicales.* — Leur publicité se fait uniquement auprès des médecins, ce qui limite leurs méfaits. Elles peuvent d'ailleurs être subdivisées de la façon suivante :

1° Produits irremplaçables que le pharmacien ne peut préparer lui-même : produits opothérapiques, sérums, vaccins, etc.

2° Produits réellement nouveaux ou nouvellement mis au point par les laboratoires qui en assurent la vente.

3° Produits préparés à l'aide de substances existant déjà dans le Codex et qui doublent ainsi les prescriptions magistrales. Ils peuvent être parfois utiles à

cause de la plus grande pureté des drogues qui entrent dans sa composition.

b) *Spécialités destinées directement au grand public.* — Ce sont ceux-ci qui font l'objet de nos préoccupations ici car c'est leur lancement qui donne lieu à la publicité tapageuse que nous déplorons. Les dispositions légales actuelles sont impuissantes contre ces préparations car elles sont conformes au décret du 13 juillet 1926. Ce ne sont pas à proprement parler des remèdes secrets, bien que leur formule soit souvent incontrôlable. Nous pensons néanmoins que ces produits sont les héritiers des remèdes secrets d'autrefois à en juger par le bruit qu'on fait autour d'eux et par le souci que leurs inventeurs ont d'éviter soigneusement de passer par les médecins.

c) *Remèdes secrets.* — A en croire une enquête faite par l'Association professionnelle internationale des Médecins, ces remèdes existent en France, malgré de multiples dispositions légales. Une tolérance difficilement compréhensible des pouvoirs publics leur permet de se propager par la publicité. Ces produits échappent à tout contrôle et de cette sorte non seulement leur efficacité est douteuse, mais même leur innocuité reste incertaine.

Telles sont les diverses dispositions légales existant en France. Nous pouvons conclure avec l'enquête de l'A. P. I. M. qu'elles « sont très insuffisamment appli-

quées et d'une efficacité dérisoire ». Après avoir examiné les diverses dispositions existant à l'étranger, nous allons tenter de résumer les mesures qu'il serait souhaitable de réaliser.

CHAPITRE IV

La publicité pharmaceutique à l'étranger.

Après avoir tenté de mettre au point le problème de la publicité pharmaceutique en France, nous allons faire rapidement un tour d'horizon européen, pour établir l'état de cette question à l'étranger. Une enquête de l'Association professionnelle internationale des Médecins, nous a permis de recueillir ces données qui datent de l'année 1935 et portent sur 17 pays d'Europe. Malheureusement, nous n'avons pu avoir aucun renseignement sur l'Amérique où cependant la publicité sévit sous toutes ses formes. L'enquête de l'A. P. I. M. a été faite sous forme d'un questionnaire adressé aux organisations syndicales médicales de chaque pays. Parmi les nombreuses questions, nous ne retenons ici que celles qui ont trait à notre sujet et qui sont :

- 1° La publicité d'ordre médical ou pharmaceutiques est-elle peu ou très répandue dans votre pays ?
- 2° Sous quelle forme a-t-elle lieu le plus souvent ?
- 3° Cette publicité prétend-elle avoir pour but de

prévenir ou de guérir les maladies, sans l'intervention des médecins ?

4° Quelle que soit sa forme, quel effet cette publicité fait-elle sur le public ?

5° La presse sérieuse accepte-t-elle toute publicité, quelle qu'elle soit ?

6° Avez-vous une loi ou une jurisprudence qui réglemente la question de la publicité en général et spécialement la publicité d'ordre médical, à caractère plus ou moins charlatanesque.

Le questionnaire demande ensuite les suggestions des groupements médicaux, afin de remédier à l'état de choses actuel.

Nous allons résumer maintenant les réponses parvenues des divers pays :

Allemagne. — La publicité pharmaceutique est très répandue. Elle s'exerce particulièrement par la voie de la grande presse. Les gens sont généralement invités à se soigner eux-mêmes, sans médecins. La publicité sur des remèdes contre les maladies vénériennes est interdite, mais celle sur la tuberculose, le cancer, etc., est tolérée. En 1935, il n'existait pas de loi en Allemagne concernant cette publicité, mais un règlement de police du 2 juin 1933 interdisait « L'annonce publique ou la recommandation d'objets, traitements, méthodes ou moyens qui sont destinés à la prévention, l'atténuation ou la guérison de maladies de personnes et d'animaux :

a) quand des actions dépassant leur valeur réelle sont attribuées aux traitements, etc., ou

b) quand la manière d'annoncer ou de recommander est telle qu'elle peut induire en erreur, ou

c) quand elles peuvent être dangereuses pour la santé publique, ou

d) quand des produits sont recommandés qui peuvent seulement être délivrés sur ordonnances de médecins. »

Belgique. — La publicité est également très répandue par la presse, par des brochures, des tracts et même des affiches ou des démarcheurs. Par la T. S. F., elle se fait par les postes étrangers (France et Luxembourg). Le succès de la publicité paraît être très grand. La presse sérieuse n'accepte pas n'importe quelle annonce, mais « sa bonne fois est parfois surprise ». Il n'existe aucune législation.

Bulgarie. — La publicité est peu répandue et la grande presse n'en fait pour ainsi dire pas. Il existe une législation sévère.

Danemark. — La question n'existe pas grâce à une loi extrêmement sévère.

Estonie. — Législation très sévère, interdiction de toute publicité.

Grande-Bretagne. — La publicité est extrêmement répandue et se fait par la grande presse, des bro-

chures, des affiches et par les postes de radio étrangers (toujours France et Luxembourg). La presse sérieuse filtre les annonces et demande souvent conseils à des organisations médicales compétentes. Le succès de cette publicité paraît considérable à en juger par le chiffre de l'impôt que payent les fabricants de produit (plus d'un million de livres sterling par an). La loi ne réglemente que la publicité des produits destinés à guérir les maladies vénériennes. Cette dernière réglementation (Venereal Diseases Act) est efficace, elle est très sérieusement appliquée.

Grèce. — La publicité est très répandue et s'exerce par la presse, par des tracts et par la distribution d'échantillons. Elle incite à se traiter sans l'intervention des médecins. Il existe une loi, mais elle est insuffisamment appliquée.

Hollande. — La publicité est peu répandue, se fait par la presse, mais son efficacité paraît peu importante. Il n'y a cependant aucune loi, mais seulement une réglementation privée.

Hongrie. — La publicité est assez répandue et se fait avant tout par la presse qui n'exerce pas une sélection assez sérieuse des annonces. Il existe une loi, mais elle est insuffisamment appliquée.

Norvège. — Publicité très répandue, se faisant par la presse. Elle ne cherche pas à contourner le méde-

cin. Il existe une loi qui oblige tout fabricant de drogues à faire contrôler celles-ci par un laboratoire de l'Etat. « Il est défendu de faire une réclame inexacte ou bien exagérée de remèdes. Le roi ou bien toute personne autorisée par lui, peut, si une telle défense est supposée salulaire au bien public, interdire les annonces d'un remède particulier ou de groupes de remèdes ou d'autres produits offerts comme curatifs ou bien préventifs de maladies. »

Roumanie. — Publicité extrêmement répandue, se faisant très peu par la grande presse ou par T. S. F., mais surtout par des tracts et des brochures. Il existe une loi, mais elle est inefficace.

Suède. — Publicité assez répandue, se faisant par la presse ou des brochures. La loi existant est insuffisante.

Suisse. — Assez répandue par la presse, qui exerce cependant un certain contrôle des annonces. Quelques cantons interdisent la publicité des produits destinés à guérir la tuberculose.

Yougoslavie. — Publicité très répandue, se faisant par tous les moyens : presse, T. S. F., brochures. Il existe une loi assez bien faite, mais son application est très défectueuse.

*
* *

Les résumés de cette enquête nous montrent que la France n'est pas le seul pays qui souffre du fléau de la publicité médico-pharmaceutique. En dehors de quelques rares pays heureux où le problème n'existe pas (Danemark, Estonie, Hollande), on en est partout au même point. Nous allons envisager maintenant les mesures susceptibles de mettre fin à cet état de choses.

CHAPITRE V

Mesures préconisées.

En présence du problème que nous avons évoqué tout au long de ce travail, deux séries de mesures s'imposent : d'une part, une mesure législative rendant impossible toute publicité pharmaceutique au grand public ; d'autre part, des mesures d'éducation du public susceptibles de contre-balancer les effets fâcheux de la publicité mensongère.

Au point de vue législatif, nous donnons ci-dessous le texte d'une proposition qui dort depuis des années dans les cartons du parlement. Les appuis puissants de l'Industrie pseudo-pharmaceutique l'ont empêchée même d'être discutée. Ce projet est tout à fait satisfaisant. Voici son texte :

« ARTICLE PREMIER. — Sera puni d'un emprisonnement d'un mois à deux ans et d'une amende de 5.000 à 25.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement, quiconque, en dehors des exceptions prévues à l'article 3, aura, au moyen de tout procédé de publicité quel qu'il soit, directement ou indirectement, proposé ou indiqué un traitement, un remède

ou des soins quelconques destinés à prévenir, traiter, soulager, améliorer ou guérir.

ARTICLE 2. — Seront punis de la même peine ceux qui, en dehors des exceptions prévues dans l'article 3, auront exposé sur la voie publique ou dans des lieux publics, des médicaments ou instruments destinés au traitement des maladies.

ARTICLE 3. — Sont exceptés des dispositions de la présente loi :

1° Les avis, annonces ou toutes autres indications insérés dans les journaux ou publications périodiques ou non de médecine ou de pharmacie, sauf le cas où les dits journaux et publications parviendraient à des personnes n'exerçant pas la profession de docteur en médecine, de pharmacien, de chirurgien, de dentiste, sage-femme ou vétérinaire.

2° Les indications de service ou de consultations affichées par les soins des autorités publiques, des hôpitaux, des dispensaires, des œuvres reconnues d'utilité publique ou poursuivant un but désintéressé et au domicile des médecins.

3° Les moyens de publicité utilisés par les autorités publiques.

ARTICLE 3 *bis*. — Une commission consultative instituée auprès du Ministère de la Santé Publique proposera : 1° les autorisations de publicité nécessaires pour les spécialités antiseptiques, désinfectantes, désinsectisantes, diététiques ; 2° les modalités du contrôle obligatoire des produits biologiques et pharmaceutiques.

ARTICLE 4. — Les objets ayant servi à commettre le délit seront saisis. La destruction en sera ordonnée par le jugement de condamnation.

ARTICLE 5. — Les peines pourront être portées au double si le délit a été commis envers des mineurs.

ARTICLE 6. — L'article 463 du Code pénal sera applicable aux délits prévus par la présente loi en ce qui concerne la peine d'emprisonnement seulement.

ARTICLE 7. — Sera considéré comme étant en état de récidive légale quiconque, ayant été condamné par application de la présente loi, aura, dans les cinq ans qui suivront la date à laquelle cette condamnation sera devenue définitive, commis un nouveau délit tombant sous l'application de la présente loi.

En cas de récidive, la peine d'emprisonnement devra être appliquée.

ARTICLE 8. — Un décret portant règlement d'administration publique et qui sera pris dans le délai d'un an au minimum, à dater de la promulgation de la présente loi, indiquera la constitution et les modalités du fonctionnement de la commission prévue à l'article 3 *bis*.

ARTICLE 9. — La présente loi abroge, en ce qu'elles ont de contraire, les dispositions de la loi sur la reconnaissance d'utilité publique. »

On ne se fait pas beaucoup d'illusion sur la date à laquelle cette loi sera votée. Elle est trop radicale, trop sévère et son effet serait trop complet. Néanmoins, ce n'est pas la peine de transiger, car une disposition moins brutale resterait sans doute inefficace.

En attendant, on doit essayer de remédier à la situation par des moyens que les médecins ont à

leur disposition. Essayer de faire une contre-propagande. Ne pas s'opposer systématiquement, comme on le fait trop souvent, à des articles de vulgarisation dans la grande presse. Celle-ci ne connaît que la prose prétentieuse des charlatans. Pourquoi la science désintéressée n'entreprendrait-elle pas d'éclairer le public. Au Danemark, les médecins n'ont qu'à se louer des articles de vulgarisation de la grande presse « parce qu'ils servent à donner au public une idée de la masse de travail scientifique constamment poursuivi et accompli par les médecins ; ce qui contribue à maintenir et à accroître la renommée de la science médicale et du corps médical ».

Il est certain que les organisations médicales pourraient s'entendre avec la presse sérieuse pour faire œuvre utile. Cependant, ainsi que le fait remarquer l'enquête de l'A. P. I. M. : « pour que cette action soit efficace ils (les auteurs des articles de vulgarisation) ont le devoir de prendre en considération, avant tout autre intérêt, celui de la santé publique, et éviter jusqu'à l'apparence d'être guidé par un intérêt strictement corporatif ».

CONCLUSIONS

1° Les produits soi-disant pharmaceutiques dont la publicité s'adresse directement au grand public, en évitant soigneusement l'intermédiaire du médecin, dérivent directement des remèdes secrets, abolis au siècle dernier. C'est avant tout la publicité qui caractérise ces produits ; c'est elle seule qui constitue le facteur de leur succès ; sans elle ils ne pourraient subsister.

2° Nous avons mis à part, dans ce travail, la publicité pharmaceutique faite auprès des médecins. Ses méfaits se trouvent considérablement diminués par la critique que peut exercer le médecin, sinon par expérience personnelle, du moins en utilisant l'expérience collective du corps médical.

3° Parmi les moyens publicitaires utilisés aujourd'hui, la grande presse quotidienne ou hebdomadaire et la T. S. F. partagent les faveurs des marchands de remèdes. Cette dernière tend de plus en plus à s'étendre, surtout en France qui est un des rares pays d'Europe à admettre la publicité radiophonique.

4° Les méfaits de cette publicité ne sont plus à souligner. Elle constitue un danger pour la santé

publique en détournant les malades des médecins, en les encourageant à se traiter eux-mêmes à l'aide de méthodes purement symptomatiques, si tant est qu'elles aient une action quelconque. Elle constitue également une source de préjudice moral et matériel pour la corporation médicale qui jusqu'ici n'a pas entrepris de lutter contre elle avec des armes égales.

5° Malgré de multiples dispositions légales, les mesures actuelles, existant en France, sont impuissantes à enrayer l'évolution sans cesse grandissante de cette publicité. Il en est d'ailleurs de même dans un grand nombre de pays étrangers.

6° Le projet de loi qui a été déposé à la Chambre serait pleinement satisfaisant, mais il n'est sans doute pas près d'être voté. En attendant, le meilleur moyen serait une contre-propagande destinée à éclairer le public.

Vu : le Président de la thèse,

L. TANON

Vu : le Doyen,

TIFFENEAU.

Vu et permis d'imprimer :
le Recteur de l'Académie de Paris,

G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

BOUVET. — Législation des remèdes secrets de 1771 à 1803.
Bull. Soc. Hist. Pharm., avril 1923.

ENQUÊTE SUR LA PUBLICITÉ D'ORDRE MÉDICAL. — *Rev. internat. de Méd. prof. et soc.*, août 1935.

FALIGOT. — La question des remèdes secrets. Paris, Occitania, 1924.

RECUEIL DE FAITS dans la *Rev. internat. de la lutte contre le charlatanisme*.

LE GUERNE. — La lutte contre le charlatanisme. Th. Paris, 1936.

FRANKLIN. — La vie privée d'autrefois, l'Hygiène, les remèdes. Plon, édit.
